

<https://helda.helsinki.fi>

---

## Tavallisten nuorten tavalliset vaivat : kenen niitä tulisi hoitaa ja millä resursseilla?

Kosola, Silja

2018

---

Kosola , S 2018 , ' Tavallisten nuorten tavalliset vaivat : kenen niitä tulisi hoitaa ja millä resursseilla? ' , Duodecim , Vuosikerta. 134 , Nro 8 , Sivut 837-839 . <  
<http://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo14284> >

---

<http://hdl.handle.net/10138/302361>

---

publishedVersion

---

*Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.*

*This is an electronic reprint of the original article.*

*This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.*

*Please cite the original version.*

Silja Kosola

## Tavallisten nuorten tavalliset vaivat: kenen niitä tulisi hoitaa ja millä resursseilla?

**N**uoret ovat vaikutuksille alttiissa iässä; hyvässä ja pahassa. He arvioivat – usein kriittisestikin – vanhempiensa toimintaa ja valitsevat elämäntyylin ja -tavat, jotka usein leimaavat loppuelämää. Lancetin mukaan nuorison terveyteen ja hyvinvointiin panostaminen voi parhaimmillaan johtaa kolminkertaisiin tuottoihin, kun huomioidaan toiminnan 1) välittömät vaikutukset nuoruusiässä, 2) vaikutukset nuorison vointiin aikuisiässä ja 3) vaikutukset seuraavan sukupolven terveyteen ja hyvinvointiin (1). Suomessa on sadan viime vuoden aikana satsattu systemaattisesti lapsiin ja nuoriin, mutta hyvinvointihaasteiden muuttuessa myös järjestelmän on uudistuttava.

Tavalliset nuoret eivät ole vielä kovin kokeneita terveyspalveluiden käyttäjiä. Heille on erityisen tärkeää, että palvelut ovat helposti saavutettavissa ja eri alojen ammattilaisten yhteistyö sujuvaa. Jotta terveydenhuollon ammattilaiset olisivat helposti nuorten ulottuvilla, monissa vauriaissa maissa on päädytty erilaisiin kouluterveydenhuollon järjestelmiin (2). Tutkittua tietoa kouluterveydenhuollon vaikuttavuudesta on vain vähän, mutta koulussa tarjottavat palvelut helpottavat hoitoon hakeutumista ja voivat vähentää riskikäyttäytymistä (3). Suomessa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon potentiaalia ei kuitenkaan ole täysimittaisesti hyödynnetty, sillä 15–21 % palvelun tarpeesta olevista nuorista arvioi koululääkärin vastaanotolle pääsyn olevan vaikeaa (4). Koulu- ja

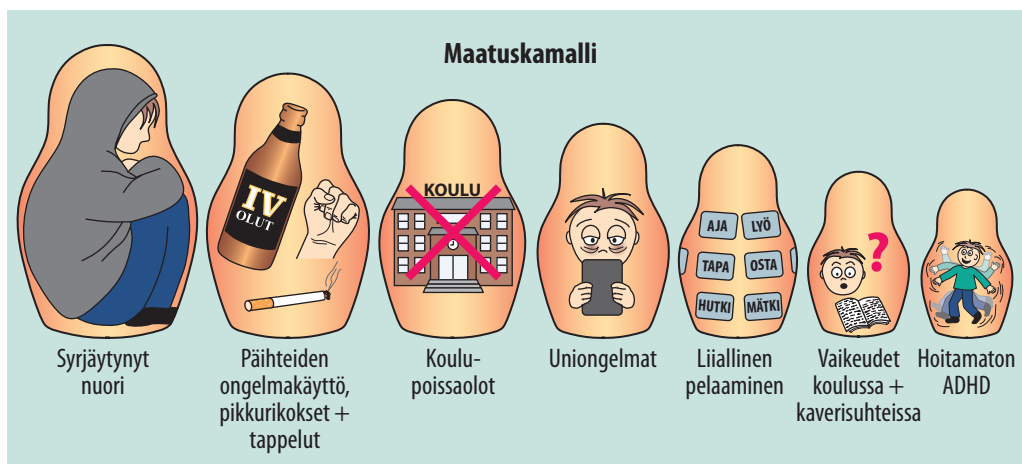
**Nuorison terveydenhuolto on aina myös suurempien ongelmien ehkäisyä**

opiskeluterveydenhuollon tehtävät on lainsäädännössämme tarkkaan määritelty, ja niitä ovat määrääjoin tehtävät terveystarkastukset sekä todettuun tuen tarpeeseen vastaaminen (5). Valitettavasti muiden mittareiden puuttuessa päähuomio on monessa kunnassa kiinnittynyt terveystarkastusten toteutumiseen, minkä seurauksena tukea tarvitsevat nuoret ovat voineet jäädä apua vaille.

Tavallisten nuorten tavalliset vaivat eivät vaa- di säännöllisesti raskaita erityistason palveluita, mutta joitakin erityistaitoja kylläkin. Suomes- sa nuorten parissa työskennellessä päivittäisiä

pulmia ovat masennus, ahdistus ja syömishäiriöt, uniongelmat, keskittymis- ja koulunkäynti- vaikeudet, kivut ja kolotukset sekä puberteettikehityksen poikkeavuudet (6,7). Nuorison terveydenhuolto on aina myös

suurempien ongelmien ehkäisyä. Ehkäiseviä toimia suunniteltaessa on tunnistettava vahingollisesta kehityksestä kertovat tunnusmerkit ja puututtava rohkeasti niihin. Tilanteen hahmottamiseen voi käyttää maatuskanukkemal- lia, jossa pienen oireeseen puuttumisesta voi seurata kauaskantoisia hyötyjä (KUVA). Täl- laisia tulevaisuudessa tuottoa tuovia tilanteita ovat vakavien mielenterveysongelmien ehkäisy, lihavuuden ja sen seurausten ehkäisy, teiniras- kauksien ja sukupuolitautien ehkäisy, ADHD:n seurausten ehkäisy sekä päihdehäiriöiden ja syrjäytymisen ehkäisy. Missään näissä toimin- nissa terveydenhuolto ei voi toimia tehokkaasti yk- sin vaan aina osana suurempaa kokonaisuutta.



**KUVA.** Maatuskaa "kuoriessa" voi päästä kiinni tapahtumaketjuihin ja juurisyihin, jotka ovat johtaneet syrjäytymiseen. Hoitamaton ADHD on yksi esimerkki tilanteesta, johon puuttumalla haitallisen tapahtumaketjun voisi ehkäistä.

Siksi tiedonkulku eri ammattiryhmien ja toimipisteiden välillä on varmistettava, ja tietojärjestelmien on tuettava yhteisiä tavoitteita. Sote-myllerrys tarjoaa mahdollisuuden nuorison kohtaamiseen ja nuorten pärjäämisen edistämiseen aivan uudella tavalla, kunhan sosiaali-, terveys- ja koulutusalojen ammattilaisten välille ei rakenneta rajamuuria.

Sote-uudistuksen alkuperäisten tavoitteiden mukaisesti nuoret tarvitsevat vahvat perustason palvelut. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto täyttää yleensä nuorisoystävällisen terveydenhuollon tunnusmerkit (8): se on lähellä nuorten arkea, tottunut yhteistyöhön nuorten lähipiirin ja opettajien kanssa eikä siihen liity leimautumisen pelkoa. Tämä palvelu tulisi ulottaa myös opintojen ulkopuolella oleville nuorille perustamalla toimipiste esimerkiksi sosiaalipalvelujen yhteyteen. Nuorten kanssa työskentelevien ammattilaisten tulisi lisäksi saada systemaattista täydennyskoulutusta nuorten kohtaamiseen, luottamuksellisen hoitosuhteen luomiseen, terveyttä vaarantavien tilanteiden tunnistamiseen ja herkeistä aiheista puhumiseen. Nuorison terveydenhuollossa on uskallettava etsiä tasapainoa universaalien seulon-tojen ja nuorten tarpeisiin vastaamisen välillä. Valtaosa nuorista on osallistunut seulontoihin

ja tarkastuksiin lähes hedelmöitymishetkestä lähtien. Siksi tuntuu erikoiselta, ettei vielä nuoruusiässäkään hyödynnetä aiemmin kerättyä tietoa ja pätevän opettajan ja terveydenhoitajan tuntumaa – puhumattakaan näiden tietojen täydentämisestä digitaalisilla seulontakyselyillä. Lain vaatimushan on, että kahdeksannella vuosiluokalla ja toisen asteen toisena opiskeluvuonna jokaisen nuoren terveystarkastukseen tilanteestaan riippumatta osallistuu terveydenhoitajan lisäksi myös lääkäri. Näin toimitaan, vaikka se vaikeuttaisikin tukea tarvitsevien tukemista ja aiheuttaisi lähetevyöryn erikoissairaanhoidon (9). Järkeä tässä toiminnassa on vaikea nähdä. Jos joka viides nuori ilmoittaa kärsineensä masennuksen tunteista, heitä kaikkia ei mitenkään voi hoitaa nuorisopsykiatrian poliklinikassa. Eivätkä nuoret taitaisi sitä itsekään toivoa. Vahvat peruspalvelut ja ketterät konsultaatiomahdollisuudet tuottaisivat todennäköisesti enemmän terveyttä ja hyvinvointia pienemmin kustannuksin.

Terävä lukija lienee havainnut, että yhtä sote-uudistuksen näkökulmaa en saanut tähän utopiaan ututettua. Kilpailu ja valinnanvapaus eivät edistä nuorten terveyttä ja hyvinvointia, sillä nuoret tarvitsevat sirpaleiden sijasta ehjän peilin, josta nähdä oma valoisa tulevaisuutensa. ■

## KIRJALLISUUTTA

1. Patton GC, Sawyer SM ym. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet* 2016;387:2423–78.
2. Baltag V, Levi M. Organizational models of school health services in the WHO European Region. *J Health Organ Manag* 2013;6:733–46.
3. Mason-Jones AJ, Crisp C, Momberg M, ym. A systematic review of the role of school-based healthcare in adolescent sexual, reproductive, and mental health. *Syst Rev* 2012;1:49–61.
4. Opiskeluhoollon saavutettavuus. Valtakunnallinen arviointi. Aluehallintovirasto 2015. [www.patio.fi/web/pepa-2015-valtakunnallinen-opiskeluhoollon-saavutettavuus](http://www.patio.fi/web/pepa-2015-valtakunnallinen-opiskeluhoollon-saavutettavuus).
5. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338. [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi).
6. Marttunen M, Huurre T, Strandholm T, ym, toim. Nuorten mielenterveyshäiriöt – opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013.
7. Kipu. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2015 [päivitetty 22.8.2017]. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).
8. Ambresin AE, Bennett K, Patton GC, ym. Assessment of youth-friendly health care: a systematic review of indicators drawn from young people's perspectives. *J Adol Health* 2013;52:670–81.
9. Jaskari K. Psykiatrian lähetteet lisääntyneet rajusti ympäri Suomea – asiantuntijat eivät löydä ilmiölle selitystä. *Yle Uutiset* 2.8.2017. <https://yle.fi/uutiset/3-9751611>.



**SILJA KOSOLA, dosentti, LT, yleislääketieteen erikoislääkäri, nuorisolääketieteen erityispätevyys**

**Johtava ylilääkäri,** Lasten ja nuorten lääkäripalvelut, Helsingin kaupunki  
**Klininen tutkija,** HUS Lastenkliniikka ja Helsingin yliopisto

## SIDONNAISUUDET

Apuraha (Orionin tutkimussäätiö), luentopalkkio/asiantuntijapalkkio (Orion, Abbvie)